



Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

2018.gada 5.februārī Nr.1-12/1

Latvijas Valsts prezidentam
Raimondam Vējoņa kungam
info@president.lv

Latvijas Republikas Ministru kabinetam
vk@mk.gov.lv

Latvijas Republikas Saeimai
saeima@saeima.lv

Latvijas Republikas ģenerālprokuroram
gen@lrp.gov.lv

Ziņojums par bērnu tiesību pārkāpumiem VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””

Tiesībsargs 2017. gadā bija saņēmis vairākus iesniegumus par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem bērnu psihoneiroloģiskajā slimnīcā “Ainaži”. Tā kā iesniegumos minētie pārkāpumi aptvēra ļoti plašas jomas (bērnu prettiesiska ievietošana, vardarbība pret bērnu, veselības pakalpojumu nenodrošināšana), tika nolemts veikt vispārēju monitoringa vizīti, piesaistot tiesībsarga eksperti sertificētu psihiatri Lienu Jorenu.

Tiesībsargs ierosinātās pārbaudes lietas Nr.2017-31-2AD ietvaros 2018.gada 18.janvārī un 22.janvārī veica iepriekš nepieteiktas vizītes VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži”” (turpmāk tekstā – Slimnīca). Vizītēs piedalījās: Tiesībsarga biroja Bērnu tiesību nodaļas vecākā juriste Laila Henzele, vecākā juriste Zanda Rūsiņa, vecākā juriste Tatjana Caune, juriste Kristīna Freiberga. Pirmajā vizītē piedalījās arī sertificēta psihiatre Liēna Jorena, kura sniedza savu atzinumu. Otrajā vizītē, 2018. gada 22. janvārī tiesībsargs pieaicināja Veselības inspekcijas pārstāvjus. Trešā vizīte 2018. gada 30. janvārī bija iepriekš pieteikta.

Veselības ministrijas mājas lapā ir norādīts, ka “VSIA "Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīcā “Ainaži”” tiek sniegta plānveida psihiatriskā palīdzība bērniem un pusaudžiem. Slimnīcā ārstējas bērni un jaunieši no četrp līdz 18 gadu vecumam. Slimnīcā bērni turpina mācības un attīsta intereses sev vēlamā jomā. Tā kā slimnīca atrodas gleznainā vietā Rīgas jūras līča krastā un pie Salacas upes krastiem, pacientiem tiek piedāvātas arī dažādas rehabilitācijas iespējas.”¹

Slimnīca ir vienīgais specializētais stacionārs valstī, kurš, kā norādīts Slimnīcas mājas lapā, sniedz “kvalificētu un profesionālu psihiatrisko palīdzību bērniem un pusaudžiem ar ieilgušiem psihiskiem traucējumiem un saslimšanām un ārstēšanās ilgums ir tik ilgs, cik nepieciešams.”²

Slimnīcā tiek ārstēti bērni ar šādām diagnozēm: epilepsija, epilepsija ar demenci, šizofrēnija, dažādas pakāpes garīgā atpalicība ar uzvedības traucējumiem, organiskiem personības un uzvedības traucējumiem.

Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas bērnu psihiatrs Ņikita Bezborodovs intervijā par situāciju Slimnīcā “Ainaži” norāda: “Šajā slimnīcā paredzēts ārstēt bērnus ar smagiem psihiskiem traucējumiem, taču faktiski Latvijas apstākļos tur nonāk bērni ar smagiem uzvedības traucējumiem.”³

Slimnīcā ir 80 gultasvietas. Vizītes laikā Slimnīcā bija 74 bērni: 24 no ģimenēm; 32 no pašvaldību bērnu namiem; pieci no valsts sociālās aprūpes centriem; pieci no audžuģimenēm; astoņi no aizbildņu ģimenēm.⁴ Vienas gultasvietas dienas izmaksas pacientam ir 38,43 EUR.

Vizītes laikā tika apskatītas Slimnīcas telpas, veiktas sarunas ar bērniem un darbiniekiem, notika iepazīšanās ar ierakstiem Notikumu žurnālos, Fiksācijas žurnālā, bērnu medicīniskajā dokumentācijā, kā arī ar fiksācijas protokoliem.

Sarunas ar bērniem notika viņu palātās bez Slimnīcas darbinieku klātbūtnes. Sarunas vienlaicīgi veica četras darbinieces, katra atsevišķi runājot ar bērniem. Bērnu stāstītais par notiekošo Slimnīcā sakrita, un tas piešķir ticamību bērnu teiktajam par Slimnīcas darbinieku veiktajām prettiesiskajām darbībām. Bērni savstarpēji nesatikās un nekādā veidā nevarēja sarunāt, ko stāstīs sarunās ar Tiesībsarga biroja darbiniekiem. Dažiem bērniem bija grūti nosaukt to Slimnīcas darbinieku vārdus, uzvārdus, kuri pret viņiem izturējušies vardarbīgi, jo bērni nezina, kā viņus sauc. Slimnīcas darbiniekiem pie apģērba nav piespraudes ar viņu vārdiem, uzvārdiem, lai bērni varētu tos izlasīt un atpazīt darbiniekus. Vizītes laikā bija visai nedaudz bērnu, ar kuriem bija grūtības kontaktēties.

Pārbaudes laikā tiesībsargs atklāja būtiskus bērnu tiesību pārkāpumus. Izvērtējot vizīšu laikā iegūto informāciju, tiesībsarga ieskatā Slimnīcas personāla un vadības rīcībā saskatāmas vairāku noziedzīgu nodarījumu (Krimināllikuma 144., 152., 174., 317. un 319. pants) sastāva pazīmes. Par

¹ <http://www.vsm.gov.lv/lv/ministrija/kapitalsabiedrības/>

² <http://www.ainazuslimnica.lv/lat/sakums/>

³ <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/psihiatrs-ainazu-psihoneirologiskaja-slimnica-nonak-berni-ar-smagiem-uzvedibas-traucejumiem.a266466/>

⁴ Dati uz 18.01.2018.

konstatēto 30.01.2018. tika informēts ģenerālprokurors. Attiecībā uz veselības aprūpes jomā konstatētajiem pārkāpumiem tika informēta Veselības inspekcija.

Konstatētie pārkāpumi:

1. Ārstniecības trūkums

[1.1] Psihiatriskā ārstēšana

Slimnīca ir vienīgā specializētā bērnu psihiatriskā slimnīca un attiecīgais speciālists – bērnu psihiatrs dr. Jānis Bojārs slimnīcā ir tikai divas reizes nedēļā – **pirmdienās un ceturtdienās**. Dokumentos norādīts, ka dr. J.Bojārs strādā 1 slodzi Slimnīcā kā bērnu psihiatrs, kā arī 0,5 slodzi kā narkologs un 0,5 slodzi kā psihiatrs Slimnīcas ambulatorās aprūpes nodaļā. Tātad dr. J.Bojārs Slimnīcā strādā 2 pilnas slodzes.

Slimnīcas mājaslapā norādīts: “Pie psihiatra/narkologa **maksas pakalpojumi** tiek sniegti:

- 1) **pirmdienās** no 11:00 līdz 15:00,
- 2) **ceturtdienās** no 11:00 līdz 17:00”⁵

Tātad tajās pašās dienās – pirmdienās un ceturtdienās, kad vienīgais bērnu psihiatrs dr. J.Bojārs ir Slimnīcā, viņš pieņem pacientus ambulatori par maksu. Bērni norāda, ka ārsta vizītes no rītiem ir īsas, dakteris vienmēr steidzas, tikai paskatās un aiziet, ar bērniem tikpat kā nerunā.

Ārsta diennakts dežūras netiek nodrošinātas. Tas ir pretrunā 2009.gada 20.janvāra Ministru kabineta noteikumu Nr.60 “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” 119. punktā noteiktajam: “Specializētā slimnīca sniedz specializētu sekundāro vai terciāro veselības aprūpi vienā vai vairākos profilos un nodrošina speciālistu sekundāro ambulatoro palīdzību. Specializētajā slimnīcā visu diennakti ir nodrošināta vismaz viena ārsta dežūra”.

Saskaņā ar Veselības inspekcijas sniegto informāciju⁶ Latvijā ir 13 sertificēti bērnu psihiatri. Speciālistu skaits valstī ir nepietiekams.

Veselības ministrijas Konceptuālā ziņojuma “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 1.pielikumā “Posteņu skaits stacionāra nodaļās atbilstoši plānotajam gultu skaitam attiecīgajā profilā” norādīts, ka bērnu psihiatrijas stacionāra nodaļā gultu skaits uz vienu speciālistu (bērnu psihiatru) ir 10.⁷

[1.2] Narkoloģiskā ārstēšana

Slimnīcā ievietoti arī bērni ar atkarības problēmām, kuras bijušas par pamatu stacionēšanai. Atkarības Slimnīcā netiek ārstētas, jo narkoloģiskās un atkarību diagnozes nav valsts pasūtījumā Slimnīcai, līdz ar to bērni nepieciešamo ārstēšanu nesaņem. Piemēram, kāda meitene stāstīja, ka viņu atvedusi mamma, jo trīs reizes pieķerta, ka lieto alkoholu. Meitene domājusi, ka te būs kā “īstā” slimnīcā, ar viņu runās ārsti, palīdzēs, lai viņa atbrīvotos no

⁵ <http://www.ainazuslimnica.lv/lat/pakalpojumi/maksas/>

⁶ Tiesībsarga preses konference 31.01.2018.

⁷ Konceptuālā ziņojuma “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” 1.pielikums “Posteņu skaits stacionāra nodaļās atbilstoši plānotajam gultu skaitam attiecīgajā profilā”
http://www.v.m.gov.lv/iv/aktualitates/par_veselibas_aprupes_sistemas_reformu/

vēlmes lietot alkoholu. Neviens ārsts ar viņu nav runājis un nav stāstījis, kādas zāles viņa lieto. Faktu, ka bērni ievietoti ar mērķi ārstēt atkarību problēmas, apstiprināja arī bērnu likumiskie pārstāvji.

Citi ārsti, izņemot dr.I.Balodi un dr. J.Bojāru, slimnīcā nestrādā.

[1.3] Pārkāpumi ārstniecības dokumentu noformēšanā

Psihiatre L.Jorena apskatīja pacientu slimības vēstures un konstatēja, ka pacientu medicīniskie dokumenti nav aizpildīti. Piemēram, kāda zēna, kurš ievietots Slimnīcā 25.08.2016. ar tiesas lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu, slimības vēsturē ārsta ieraksts pēdējo reizi izdarīts 2017.gada februārī (pirms gada) Nav neviena apraksta atbilstoši veiktajām fiksācijām, nav ārstēšanas plānu un terapijas pamatojumu.

Meitene Stacionārā ievietota 18.12.2017. Slimības vēsturē ir tikai nepabeigts, neparakstīts ieraksts no 18.12.2017., kad paciente tika uzņemta stacionārā, kurā nav pacientes diagnozes, ārstēšanas plāna. Neseko turpmāk neviens ārstniecības personas ieraksts.

Ministru kabineta noteikumu Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 10.punkts nosaka. “Medicīniskajos ierakstos iekļauj informāciju, kas nodrošina pacienta atpazīstamību, apliecina diagnozi, pamato izmeklējumus un ārstēšanas metodes, kā arī precīzi ataino ārstēšanas rezultātus.” Apskatītajās pacientu kartēs šī prasība nav ievērota. Noteikumu 12.punkts nosaka: “Medicīniskajos ierakstos slimības attīstības gaita ierakstāma 24 stundu laikā pēc pacienta uzņemšanas stacionārā ārstniecības iestādē” . Paciente A ievietota stacionārā 18.12.2017., bet mēneša laikā nav veikts pilnvērtīgs ieraksts kartē. Līdzīgi pārkāpumi arī citu pacientu dokumentos.

2. Citu speciālistu un pakalpojumu trūkums

[2.1] Slimnīcā ir baseins. Baseina apmeklējumu grafiks liecina, ka Slimnīcas bērniem baseins ir pieejams divas reizes nedēļā: trešdienās no 11.00 – 13.00 un ceturtdienās no 10.00 – 12.00. Gan bērni, gan darbinieki sniedza informāciju, ka ceturtdienās ir baseina tīrīšana un tas nav pieejams. Tātad vienīgais laiks, kad Slimnīcas pacienti var apmeklēt baseinu, ir divas stundas trešdienās. Ņemot vērā, ka Slimnīcā ir ap 80 bērnu, bērni tiek uz baseinu 1 – 2 reizes mēnesī. Pēc amatu aprakstiem medicīnas māsām ir jāuzrauga pacienti ūdens procedūru laikā. Sarunā ar dr.I.Balodi noskaidrots, ka medicīnas māsas nav apmācītas šādam darbam un tas nav nepieciešams, jo nepastāv nekādi riski bērnu drošībai ūdens procedūru laikā.

[2.2] Slimnīcai ir uzņēmuma līgumi ar divām psiholoģēm: Noru Razgailu un Olgu Vinogradovu. Psiholoģes bērniem psiholoģisko palīdzību nesniedz, bet saskaņā ar līgumu veic tikai psihodiagnostiku.

Psihiatres dr. L.Jorenas atzinumā norādīts, ka sarunā ar stacionāra psihiatru Jāni Bojāru noskaidrots, ka viens no diviem psihologiem, kas veic tikai psihodiagnostiku slimnīcā esot 2 - 3 reizes mēnesī.

Vakances logopēds – no 01.10.2017.; rehabilitologs – no 31.05.2017.

[2.3] Slimnīcā no rīta jāceļas 6.30 - 7.00, bet neko darīt nevar, jāsež palātā. Bērnu agro modināšanu dr. I.Balode pamato ar darbinieku darba grafiku (jānodod maiņa). Individuālā sarunā ar zēnu uz jautājumu, ko viņš dara slimnīcā, norādīja, ka skatās pa logu un spēlējas palātā.

3. Vardarbība pret bērniem

Sarunu laikā bērni norādīja uz Slimnīcā notiekošo vardarbību. Bērni norādīja gan uz savstarpējo vardarbību (galvenokārt bērni līdz 12 gadu vecumam), gan personāla veiktu vardarbību. Savukārt pusaudži stāstīja par personāla vardarbības epizodēm.

Saskaņā ar Latvijai saistošiem starptautiskajiem⁸ un nacionālajiem tiesību aktiem⁹ ikvienam bērnam ir tiesības būt drošībā, tiesības tikt pasargātam no cietsirdīgas izturēšanās. Šīs tiesības ir absolūtas, tās nav pakļautas nekādiem ierobežojumiem un ir īstenojamas neatkarīgi no tā, kur bērns atrodas. Lai šīs tiesības īstenotu, katrai iesaistītajai personai ir savi pienākumi un atbildība par to nepildīšanu.

Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta pirmo daļu veselības aprūpes un citās tādās iestādēs, kurās uzturas bērni, šo iestāžu vadītāji un darbinieki ir atbildīgi par bērna veselības un dzīvības aizsardzību, par to, lai bērns būtu drošībā, lai viņam tiktu sniegti kvalificēti pakalpojumi un ievērotas citas viņa tiesības.

3.1. Slimnīcas darbinieku veikta vardarbība

Vairāki bērni norādīja, ka personāls nemitīgi sauc bērnus par mežoniem, narkomāniem, viņus citādi apvaino. Bērni stāstīja par epizodēm, kad **personāls citus (mazākus bērnus) baro "ar varu" liekot karoti mutē līdz rīklei**. Bērni norādīja uz konkrētām darbiniecēm, kuras ir īstenojušas vardarbību pret bērniem. Piemēram, kad ceļ no rītiem, tad ar varu norauj segu un izgrūž no gultas. Kāda meitene teica, ka tā ir darīts arī viņai. Sarunā dr. I.Balode norādīja, ka kāds pusaudzis viņai sūdzējies par darbinieces līdzīgu rīcību, bet I.Balodes ieskatā tas neatbilst patiesībai.

Bērni arī norādīja, ka personāls vienmēr draud ar "grāmatu", kas nozīmē, ka pārkāpumu ierakstīs Notikumu žurnālā un tādēļ var iedot "poti" vai pagarināt palikšanu slimnīcā. Kāda meitene informēja, ka **māsiņa tīši iespieda viņas roku durvīs**, kad meitene nepakļāvās aizrādījumam nākt iekšā palātā. Par to ziņojusi dr. I.Balodei, bet no vadītājas nekāda rīcība nesekoja. Sāpošai rokai tikai uzlikta ziede.

Citi bērni norādīja, ka par darbinieku rīcību nevienam nesūdzējās, jo baidījās par sekām (potēšana, piesiešana).

⁸ Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 3.pants: „Nevienu cilvēku nedrīkst pakļaut spīdzināšanai vai cietsirdīgi vai pazemojoši ar viņu apieties vai sodīt.”

ANO Konvencijas par bērna tiesībām 37.panta a punkts: „Dalībvalstis nodrošina, lai neviens bērns netiktu pakļauts spīdzināšanai vai citiem nežēlīgiem, necilvēcīgiem vai cieņu pazemojošiem apiešanās vai soda veidiem.”

⁹Bērnu tiesību aizsardzības likuma 9.panta otrā daļa: „Pret bērnu nedrīkst izturēties cietsirdīgi, nedrīkst viņu mocīt un fiziski sodīt, aizskart viņa cieņu un godu.”

Bērni stāstīja par konkrētu **māsiņu, kura regulāri klieudz uz bērniem** un īpaši izceļas ar savu slikto attieksmi (**rupja, cietsirdīga**). Novērots, ka **māsiņa ar karoti sita pa galvu puikam**, bet, barojot ar karoti mazo puiku, **nesagaidot, kad bērns izēdis, lika mutē jau nākamo karoti**. Par šiem faktiem tiesībsargs informēja ģenerālprokuroru.

3.2. Bērnu savstarpēja vardarbība

No bērnu stāstītā un ierakstiem Notikumu žurnālā secināms, ka Slimnīcā ir plaši izplatīta bērnu savstarpēja vardarbība, arī seksuāla vardarbība.

Seksuāla vardarbība. Piemēram, sarunā kāds zēns norādīja, ka viņam nepatīk būt kopā ar citiem bērniem, jo nepatīk viņu uzvedība. Norāda uz palātas biedru, kurš aiztiek intīmās vietas un dzer savas čuras, kas zēnam rada diskomfortu.

Atsevišķi izraksti no Slimnīcas I (zēnu) nodaļas Notikumu žurnāla satur informāciju par seksuālās vardarbības pret bērniem gadījumiem:

01.02.2017. ieraksts norāda, ka viens pacients “sāk seksuāli uzmākties savam istabas biedram, kad to neļauj darīt, paliek agresīvs. Raud, solās vairs tā nedarīt. Sit ar dūrēm pa sienām, durvīm”. Nav atrodamas ziņas par to, ka incidentā cietušā bērna vecāki ir tikuši informēti par seksuālās vardarbības gadījumu.

02.12.17. A seksuāli uzmācies savam istabiņas biedram

06.12.17. B stāsta, ka C bāž roku sev biksēs un veic seksuālas darbības.

17.12.17. D uzbāžas E ar pirkstiem pieskaras tā dzimumorgāniem.

20.12.17. D velk nost bikses

05.01.18. C bieži apmierina sevi seksuāli

15.01.18. C pēc brokastīm savā palātā atkailinās F priekšā

Dokumentos nav atrodamas ziņas par to, kādas darbības ir veiktas, lai novērstu atkārtotu vardarbības gadījumu.

Kāds cits zēns norādīja, ka viņu sit citi bērni (min istabas biedru A). Zēna lietā slimnīcas izdotajā epikrīzē norādīts, ka ir apstiprināts, ka bērns ir cietis gan no fiziskas, gan seksuālas vardarbības. Viņam ir novēroti izteikti uzvedības traucējumi, seksuāli atkavēts, atkailinās un uzmācas citiem bērniem. Epikrīzē tāpat norādīts, ka slimnīcas uzturēšanās laikā bērns atkailinās citu zēnu priekšā, iet līdz uz tualeti, dušu. Viņam tiek koriģēta terapija un pacients palātā uzturas viens. Taču tiesībsarga 18.01.2018. vizītes laikā viņš **uzturējās istabā kopā ar diviem puikām**. Atkārtotas vizītes laikā 22.01.2018. slimnīcas iedotajā palātu aprakstā zēns ir **ievietots kopā ar četriem citiem puikām**.

Ņemot vērā minēto, ir pamats uzskatīt, ka ne iestādes vadītāja, ne arī tajā strādājošais personāls nereaģē uz seksuālās vardarbības gadījumiem, izņemot gadījumu reģistrāciju, kā arī neveic darbības, lai tos novērstu. Amatpersonu bezdarbības rezultātā bērni ir pakļauti seksuālās vardarbības riskam. Sarunā ar dr.I.Balodi atklājās, ka šādu rīcību viņa neuzskata par seksuālu vardarbību.

Fiziska vardarbība. Kāds bērns rādīja zilumus uz rokas, kas ļauj secināt, ka ir piedzīvojis vardarbību no citiem bērniem. Bērnu vārdus, kas darīja pāri, nosaukt negribēja. Teica, ka būtu labi, ja mazi bērni būtu atsevišķi no lieliem bērniem.

Vairāki bērni, piemēram meitene (11 gadi), norādīja uz piedzīvoto vardarbību no vienaudzēm. Meitenes, ar kurām viņa dzīvo vienā palātā, ir vecākas par viņu un viņu bieži sit un pazemo. Stāstīja, ka šodien (18.01.2018.) viena meitene viņai ar roku iesita pa seju ar plaukstu. Palātas lielākās meitenes viņu izkalpina, (piemēram – liek atnest kādai no viņām krūzīti). Nevienam no personāla to nav stāstījusi, jo baidās.

Nav atrodamas ziņas par to, ka incidentos cietušo bērnu vecāki ir tikuši informēti par vardarbības gadījumu, kā arī citas ziņas par to, kādas darbības ir veiktas, lai novērstu atkārtotas vardarbības gadījumus. Sarunās ar bērnu likumiskajiem pārstāvjiem noskaidrots, ka viņi par vardarbības gadījumiem nav informēti. Tādējādi ir pamats uzskatīt, ka ne tikai iestādes vadītājs, ne arī tajā strādājošais personāls nereaģē uz bērnu vardarbības gadījumiem, bet arī, vērtējot notikuma žurnālu ierakstus, secināms, ka tas tiek uzskatīts par normu. Arī intervējot vairākas medicīnas māsas un sociālo darbinieci Mārīti Paegli, tika noskaidrots, ka bērnu savstarpējās vardarbības gadījumi iestādē ir ierasta lieta.

Notikumu žurnālā ir fiksētas vairākas epizodes par bērnu savstarpējās vardarbības gadījumiem. Atsevišķi izraksti no Slimnīcas I (zēnu) nodaļas Notikumu žurnāla:

03.12.17. A visas dienas garumā iekausta mazākos.

16.12.17. B dara mazākiem bērniem pāri. Sper ar kāju. Nozīmēta Dr.Balodes terapija.

17.12.17. A nežēlīgi spārda ar kājām zēnu – M

20.12.17. O savainojis seju, saka, ka to izdarījusi māsiņa D

20.12.17. K ar dūrēm uzbrūk C un uzsit uz kreisā vaiga zilumu.

28.12.17. O uzsit S zilu aci.

05.01.18. K agresīvs, apdraud citu bērnu dzīvību.

13.01.18. A, velkot apavus uz āra pastaigu, paņem meiteņu zābaku un ar to nežēlīgi iesit D pa galvu. D, sevi aizstāvēdams, iesit A pa kreiso aci.

14.01.18. L neklausā personālu, ieskrien 1.palātā un iekož A rokā, kas savukārt iekož L. Aizvadīts uz savu palātu, ar dūrēm sit pa durvīm, sit gultu.

18.01.18. R bez iemesla ar dūri iesit K pa seju, turpina dusmoties, uz personāla aizrādījumiem nereaģē.

19.01.18. N pēc vakariņām piekauj D (sit ar dūrēm pa seju).

Turklāt bērni norādīja, ka personāls nereti iesaista citus slimnīcas bērnus, lai savaldītu uzbudināto bērnu – piemēram, viņi stāsta atgadījumu, kur viens no personāla palūdz lielākam bērnam iesist pa seju citam bērnam, lai tas nomierinās, kamēr viņu piesien personāls. Tiesībsarga biroja darbinieku vizītes laikā tika novērots, ka lielākie bērni mazākos bērnus var paņemt un “aizvilkt” uz savu palātu, uz ko nekad nav sekojusi nekāda personāla reakcija. Secināms, ka bērni, iespējams, varētu būt izmantoti, lai “savaldītu” mazākos bērnus.

Secināms, ka ne iestādes vadītāja, ne arī tajā strādājošais personāls nereaģē uz bērnu savstarpējās vardarbības gadījumiem, neveic darbības, lai to novērstu, kā arī neinformē bērnu likumiskos pārstāvjus. Amatpersonu bezdarbības rezultātā bērni ir pakļauti kā fiziskas, tā emocionālas vardarbības riskam.

Visi bērni norāda, ka viņi nesūdzas personālam par vardarbību no personāla vai vienaudžu puses, jo baidās vai neredz tam jēgu.

4. **Prettiesiska fiksācija** (mehāniska ierobežošana, pielietojot ierobežojošas saites vai siksnas)

Ārstniecības likuma 69.¹pants paredz pacientu, kurš stacionēts psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas, un pacientu, kuriem ārstniecība psihiatriskajā ārstniecības iestādē noteikta kā medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis kriminālprocesā, tiesības un šo tiesību ierobežojumus. Minētā panta sestā - desmitā daļa noteic, ka gadījumos, kad pastāv tieši draudi, ka pacients psihisku traucējumu dēļ var nodarīt miesas bojājumus sev vai citām personām, vai pacients izrāda vardarbību pret citām personām un ar mutisku pārliecināšanu nav izdevies pārtraukt apdraudējumu, psihiatriskajās ārstniecības iestādēs ir tiesības izmantot šādus ierobežojošus līdzekļus:

- 1) fiziska ierobežošana, izmantojot fizisku spēku pacienta kustību ierobežošanai;
- 2) mehāniska ierobežošana, pielietojot ierobežojošas saites vai siksnas;
- 3) medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu;
- 4) ievietošana novērošanas palātā.

Minētajiem ierobežojošajiem līdzekļiem ir jābūt samērīgiem salīdzinājumā ar draudiem, ko attiecīgais pacients rada, un tos ir tiesības piemērot tikai pacientiem, kuri psihiatriskajā ārstniecības iestādē atrodas bez piekrišanas vai ārstniecība noteikta kā medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis kriminālprocesā. Šādu līdzekļu izmantošana atļauta tikai ar ārsta rīkojumu, kura pienākums ir pacienta medicīniskajā kartē fiksēt konkrēto ierobežojošo līdzekli, iemeslus to piemērošanai un sākuma un beigu laiku, kā arī visus pacientam vai personālam nodarītos miesas bojājumus.

Ierobežojošo līdzekļu pielietošanas kārtību nosaka 12.07.2017. Ministru Kabineta noteikumi Nr.453 "Noteikumi par kārtību, kādā ierobežojami pacienti, un priekšmetiem, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē" (turpmāk – Noteikumi). Minētie Noteikumi paredz, ka ierobežojošo līdzekli ir tiesīgs noteikt tikai ārstējošais ārsts vai dežūrārsts, pamatojoties uz konkrētā pacienta tiešo apdraudējumu. Pacienta ierobežošanu pēc iespējas nedrīkst veikt citu pacientu klātbūtnē un tā nedrīkst notikt ar citu pacientu iesaisti, kā arī ierobežojošos līdzekļus ir aizliegts piemērot pacienta sodīšanas nolūkā, un par katru ierobežošanas gadījumu ārstniecības personai ir jāizdara ieraksts pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā. Tāpat noteikumi nosaka, kādas konkrētas prasības ir jāievēro, piemērojot katru ierobežošanas līdzekli, konkrēti nosakot gan kārtību, kādā var tikt piemērots ierobežojošais līdzeklis, gan paredzot laika limitus šo ierobežojumu piemērošanai, to pārtraukšanai, kā arī pacienta novērošanas pienākumu.

Attiecībā uz mehānisku ierobežošanu Noteikumi nosaka, ka **nepilngadīgam pacientam to piemēro tikai kā galējās nepieciešamības līdzekli**. Mehāniskai ierobežošanai var izmantot ierobežojošus līdzekļus rokām, kājām, krūšu daļai un viduklim. Ārstniecības persona pacienta veselības stāvokli pārbauda ne retāk kā ik pēc 10 minūtēm. **Pacients nepārtraukti ierobežotā**

stāvoklī var atrasties ne ilgāk kā vienu stundu vienā ierobežošanas reizē. Pēc šā laikposma pacientu atbrīvo un vērtē viņa uzvedību. Ja pacients psihisku traucējumu dēļ turpina radīt apdraudējumu, viņa atkārtota mehāniska ierobežošana pieļaujama ne agrāk kā pēc 15–30 minūtēm.

Par katru ierobežojošu līdzekļu piemērošanas reizi nepilngadīgajam pacientam ārstniecības persona nekavējoties par to informē pacienta likumisko pārstāvi un izdara ierakstu pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā. Tāpat regulējumā ietvertas pacienta tiesības par ikvienu ierobežojošo līdzekli viena mēneša laikā iesniegt slimnīcas vadītājam sūdzību. Vadītāja lēmumu ir tiesības viena mēneša laikā pārsūdzēt Veselības inspekcijā. Savukārt Veselības inspekcijas lēmumu viena mēneša laikā var pārsūdzēt tiesā, kuras lēmums ir galīgs.

Bērni norādīja, ka tad, kad ieradās Tiesībsarga biroja pārstāvji, personālam radās apjukums – visi piesietie bērni tika atsieti un visas siksnas noslēptas. Visas meitenes norādīja uz konkrētu meiteni, kuru turēja piesietu pie gultas ilgāk nekā nedēļu.

Kāda meitene stāstīja, ka viņas palātā ir bijušas piesietas pie gultas divas meitenes par to, ka neklausīja personālu. Viena no slimnīcas ir izrakstīta, otra vēl ir Slimnīcā. Viņu sien bieži, uz vairākām stundām. Bērni stāsta, ka mazos bērnus sien pie gultām, jo māsiņas nevar tikt ar viņiem galā. Īpaši vienu mazo puisīti bieži sien, jo viņš grib skriet, spēlēties. Arī L. sien, jo viņš esot pavisam slim un viņu visu laiku jāpieskata. Zēnam no biežās siešanas esot bijušas zilas rokas. Visi bērni redz, kā tiek sieti citi bērni, jo tas notiek turpat - bērna palātā. Citiem bērniem jāuzturas palātā, tāpēc visu laiku tas jāskatās.

Individuālā sarunā ar zēnu M noskaidrots, ka viņam slimnīcā nepatīk, ka sien pie gultas un ka dod potes. Norāda, ka potes ļoti sāpot. Atbildot uz jautājumu, par ko sien vai potē, norāda, ka par to, ka neklausīja. Slimnīcas Notikumu žurnālā 12.01.18. atzīmēts, ka “Vakarā pirms nakts miera M kļūst agresīvs, pieprasa jaunu nakts kreklu, grib mājās, bļauj un kliedz, ka grib mammu. Traucē pārējiem pacientiem. Skrāpē sevi ar saviem nagiem pa vaigiem un sit pa gultas galu.” Par šo gadījumu ir sastādīts arī fiksācijas protokols, kurā norādīts, ka “zēns ir autoagresīvs, skrāpē sev vaigus, sit ar dūrēm pa vaigiem. Pret gultas malu dauza savu muguru. Bļauj un kliedz, spārdās ar kājām pret sienām”. Viņam, saskaņā ar fiksācijas protokolu, nofiksētas abas rokas un kājas uz 20 minūtēm. Secināms, ka ar pacientu ir noticis konflikts – viņš ir lūdzis jaunu nakts kreklu un izrādījis vēlēšanos braukt mājās. Ar viņu pārrunas nav veiktas, nav bijuši mēģinājumi viņu verbāli nomierināt vai skaidrot, kad viņš varētu braukt uz mājām. Tāpat arī nav dota iespēja piezvanīt mātei. Sarunā ar bērna māti noskaidrots, ka viņa par fiksācijas gadījumiem nav zinājusi.

Citi fiksācijas gadījumu piemēri:

Zēnam kā fiksācijas indikācijas norādīts: “Pacients kāpj ar kājām uz trepju margām, pilnībā ignorē personāla aizrādījumus, pacients saukā personālu rupjiem vārdiem. Bez iemesla un atļaujas patvaļīgi skrien uz klasi. Mutiski nav nomierināms.” Fiksācijas veids: abas rokas.

Zēnam kā fiksācijas indikācijas norādīts: “Pacients izsaka draudus, ka bēgšot. Vēlāk pats atzīstas.” Fiksācijas veids: roka un kāja.

Meitenei kā fiksācijas indikācijas norādīts:

“Paciente ļoti rupja, klusajā stundā neatrodas savā gultā. Uz aizrādījumiem par savu gultu rupja, izaicinoša, apsaukā visus darbiniekus, tajā skaitā arī virsmāsu. Pilnīgi nekādas paškritikas, smeļ pati par savu rīcību” Fiksācijas veids: abas rokas.

Meitenei kā fiksācijas indikācijas norādīts: “Pilnībā neievēro slimnīcas režīmu, pēc lūguma iet nomazgāties paliek agresīva pret personālu, ļoti skaļā balsī saukājas ar necenzētiem vārdiem. Uz personāla aizrādījumiem nereaģē.” Fiksācijas veids: abas rokas un kājas.

Citā fiksācijas protokolā norādīts, ka meitene fiksēta piecas reizes pēc kārtas, katru reizi pa 20 minūtēm. Taču fiksācijas indikācijās norādīts viens iemesls “paciente neklausā personāla norādījumiem atrasties savā palātā. Paciente sola bēgt no slimnīcas, kad būšot iespējas. Draud mutiski personālam, agresīva pret pacientiem (sit, grūsta utt.)”, pacientei tiek fiksēta roka un kāja.

Bērni tiek fiksēti un tādējādi sodīti arī par bēgšanas mēģinājumiem, kas nav normatīvajos aktos paredzētais fiksācijas mērķis. Tā, piemēram, V fiksācijas protokolā norādīts, ka meitene fiksēta četras reizes – plkst. 12.20, 13.30, 14.50 un 17.00., visas reizes 20 minūtes, taču fiksācijas pamatojums ir tikai viens – “paciente izbēgusi no slimnīcas teritorijas, atvesta atpakaļ nodaļā izturās rupji pret personālu, lamājas necenzētiem vārdiem, sola pie pirmās izdevības atkal bēgt projām”. Secināms, ka šajā gadījumā fiksācija ir notikusi ilgstoši, turklāt par sodu tam, ka meitene ir centusies bēgt. Arī draudu izteikšana par bēgšanu var būt par pamatu bērna piesiešanai – citā fiksācijas protokolā kā fiksācijas indikācija norādīts, ka “paciente sola bēgt no slimnīcas, kad būšot iespējas”.

Bērni tiek fiksēti citu bērnu klātbūtnē. Absolūti nepieļaujami, jo situācija ir visiem traumējoša – piesietā bērna pazemošana un emocionāla vardarbība pret citiem bērniem. (“Es neesmu sieta, es labi uzvedos”)

Psihiatres dr. L.Jorenas atzinumā norādīts: “Sarunās ar medicīnas māsām, pēc ierakstiem žurnālos un izvēles kārtā iepazīstoties ar pacientu medicīnas kartēm, secinu, ka piemērotie ierobežojumi nav atspoguļoti medicīniskajā dokumentācijā. Ierobežojumu žurnāls un fiksācijas protokoli ir aizpildīti atbilstoši to noformējumam, taču tie nepilnīgi atspoguļo ierobežojumu pamatotību, medicīnas kartēs nav pieejams izvērsts pamatojums, nav norādes par visiem piemērotajiem līdzekļiem. Nav aprakstīts, ka būtu veikti citi uzvedības korekcijas paņēmieni. Nav redzami novērojumi ik pēc 10 minūtēm. Lēmumu par ierobežošanu pieņem medicīnas māsa, pēc tam par to informējot ārstu. Pacientu fiksācija notiek kopējās palātās pārējo bērnu klātbūtnē.”

Tiesībsargs jau 2011. gada ziņojumā sadaļā “Bērnu tiesību īstenošana psihoneiroloģiskajās slimnīcās” pievērsa uzmanību bērnu fiksācijas jautājumam, norādot, ka “bērnu kustību ierobežošanas gadījumā vienmēr par to ir jāinformē bērna vecāki (likumiskie pārstāvji). Attiecīgajai informācijai par bērna vecāku (likumisko pārstāvju) informēšanu (norādei par to) jābūt fiksētai personas lietā.

Neinformējot iepriekš minētās personas, rodas šaubas, vai bērna pārstāvim ir sniegta visa nepieciešamā informācija par bērna ārstēšanu, lai savlaicīgi reaģētu uz iespējamu bērna tiesību pārkāpumu. Jāuzsver, ka bērnu kustību ierobežošana nedrīkst tikt izmantota kā soda veids, piemēram, ja bērns ir izdarījis pārkāpumu.

Piemērojot fizisko kustību ierobežošānu, būtiski atcerēties, ka jebkādi bērna tiesību ierobežojumi atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likuma 21.pantā noteiktajam ir pieļaujami tikai, ja tas ir bērna paša drošības un aizsardzības interesēs, ja attiecīgo ierobežojumu pieļaujamība ir noteikta likumā un ierobežojumi ir nepieciešami nacionālās drošības, sabiedriskās kārtības, iedzīvotāju tikumības un veselības aizsardzībai un citu personu tiesību un brīvību aizsardzībai. Turklāt bērnam ir tiesības saņemt paskaidrojumus, tiklīdz viņa tiesības tiek ierobežotas.”¹⁰

Veselības ministrija Tiesībsarga 2011.gada atzinumu nosūtīja visām slimnīcām, kurās bērni saņem psihiatrisko palīdzību, un aicināja ņemt vērā tiesībsarga rekomendācijas. Secināms, ka situācija Slimnīcā, salīdzinot ar 2011.gadu, ir pasliktinājusies, jo fiksācija tiek plaši izmantota kā sods par pārkāpumiem un vecāki netiek informēti par bērna fiksācijas gadījumiem.

Slimnīcas veiktās darbības ierobežo bērna tiesības uz neaizskaramību un viņa personisko brīvību, kuru garantē Satversmes 94. pants. Ņemot vērā, ka minētās darbības tika veiktas, neievērojot normatīvajos aktos noteikto kārtību, amatpersonu un darbinieku rīcībā ir saskatāmas iespējama noziedzīga nodarījuma pazīmes, atbildība par kurām paredzēta Krimināllikuma 152. pantā (Nelikumīga brīvības atņemšana).

5. Injekcijas nomierināšanas nolūkā (medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu)

Cita veida sods, ko piemēro pret bērniem ir “terapijas nozīmēšana”, kas saskaņā ar bērnu liecībām ir zāļu potēšana sēžas muskulatūrā, kas izraisa ilgstošas sāpes.

D stāsta par gadījumu, kad pirmo reizi, atbraucot uz slimnīcu, viņš muka prom, par to viņu piesēja un iedeva “potes” uz nedēļu. Viņš norādīja, ka potes fiziski ļoti sāp, vēlāk ir grūti pat pieliekties.

Vairāki bērni norādīja, ka nepaklausīgajiem bērniem dod sāpīgas potes, piemēram, ja prasās mājās. Kāda meitene norādīja, ka viņa nav sieta pie gultas, bet par nepaklausību viņai nedēļu trīs reizes dienā ir potētas ļoti sāpīgas potes. Viņa nav varējusi nosēdēt, gulējusi vairāk uz vēdera. Potes viņai sāktas potēt pēc tam, kad sastrīdējusies un sakāvusies ar citu meiteni, kas viņu apsūkājusi. Māsiņas reizēm apzināti uzsitot pa potētajām vietām, jo tad ļoti sāpot.

No ierakstiem Notikumu žurnālā secināms, ka ierobežojošais līdzeklis - medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu jeb bērnu norādītās “sāpīgās potes” Slimnīcas dokumentos tiek apzīmētas kā “Dr.Balodes terapija”:

¹⁰ Pieejams

http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/Tiesibsarga%20Bernu%20tiesibu%20jomas%20gada%20zinojums_2011.pdf, 32.lpp.

“16.12.17. B dara mazākiem bērniem pāri. Sper ar kāju. Nozīmēta Dr.Balodes terapija” (Slimnīcas I (zēnu) nodaļas Notikumu žurnāls).

Psihiatres dr. L.Jorenas atzinumā norādīts: “Medikamentu ievadīšanai pret pacientu gribu (injekcijas nomierināšanas nolūkā) tiek ierakstītas nozīmējumu lapās, taču nav vērtētas kā ierobežojošs līdzeklis, un nav atspoguļota pacienta piekrišana šādām injekcijām. Nav arī atbilstoša pamatojuma slimības vēsturēs.”

4. un 5. punktā norādītajās Slimnīcas personāla darbībās ir saskatāmas iespējama noziedzīga nodarījuma pazīmes, atbildība par kurām paredzēta Krimināllikuma 174.pantā (Cietsirdība un vardarbība pret nepilngadīgo).

6. Privātuma ierobežošana

1.palātas (meiteņu nodaļa) vannas istabā ir vanna. Meitenes stāsta, ka māsiņas tur vedot mazgāt slimākos bērnus, kuri paši dušā nevarot nomazgāties – ved gan puikas, gan meitenes. **Pēc tam palātā kailus apģērbjot, meitenēm redzot.** Palātā ir ievietotas četras meitenes un citu bērnu kailums un ģērbšana vannošānai meitenēm rada nepatīkamas izjūtas.

Bērniem neatļauj turēt palātās nekādas personīgās mantas. Par to liecina arī 21.12.17. ieraksts Notikumu žurnālā, ko veikusi iestādes darbiniece par bērnu D – “pārbaudot nodaļā gultas margā atrodu paslēptu dezodorantu, dušas želejas tūbiņu un pildspalvu.” Ierakstā pieminētās lietas ir bērnam nepieciešamās higiēnas preces, kā arī ikdienā nepieciešama pildspalva. Nav skaidrs, kāpēc tās nevar būt bērnu lietošanā (jo tās nešķiet bīstamas), taču, ja jau bērns tādas slēpj, ir skaidrs, ka viņa ieskatā tās ir nepieciešamas. Sarunā personāls norāda, ka bērniem neļauj turēt pie sevis nevienu personīgo lietu (pat ne zobirstes), jo ir bijuši gadījumi, kad bērni ar tām rīkojas neadekvāti (ar zobirstēm bojājot durvis). Taču tāds skaidrojums neiztur kritiku – jo nevienu bērnu nevajadzētu sodīt par citu bērnu rīcību, kā arī katru gadījumu vajadzētu vērtēt individuāli.

Intervējot A. un D., bērni norāda uz neizpratni, kāpēc, ja iekšējās kārtības noteikumos ir norādīts, ka drīkst lietot mūzikas atskaņotājus, kā arī nav noteikts, ka būtu aizliegts lietot telefonu, tas netiek atļauts. Sarunā ar personālu Tiesībsarga biroja darbiniece noskaidroja, ka pēc personāla ieskatiem, iekšējās kārtības noteikumi ir “novecojuši” un daudz, kas tajos ir norādīts, vairs netiek atļauts bērna uzvedības dēļ. Tiesībsarga ieskatā tādējādi personāls neievēro normatīvo aktu prasības un šai rīcībai ir emocionālas vardarbības pret bērnu pazīmes. Liedzot bērnam tiesības uz viņa personīgajām mantām, tiek nodarīts kaitējums viņa cilvēciskajai cieņai, kas ir pretrunā Bērnu tiesību aizsardzības likuma 9. pantam.

Arī tuvinieku atnestos cienastus uz palātu nedrīkst nest. Divas reizes nedēļā ir “saldumu dienas”, kad var iet lejā un 10 – 15 minūšu laikā ēst saldumus, ko atveduši vecāki.

Intervijās bērni norādīja, ka viņiem nav atļauts zvanīt saviem tuviniekiem un, satiekoties ar tuviniekiem, viņiem ir jāuzturas viesošanās telpā kopā ar sanitāru. Attiecībā uz ciemošanos vairāki vecāki norādīja, ka ciemošanās ir ierobežota laikā – pēc 30 minūtēm tā tiek pārtraukta, pamatojot ar to, ka

darbiniekam jāveic citi pienākumi. Sarunās ar bērniem un viņu likumiskajiem pārstāvjiem noskaidrots, ka Slimnīcas attieksme ir atšķirīga – atsevišķos gadījumos ļauts tikt bez darbinieka klātbūtnes un laiks nav ticis ierobežots.

Tāpat vairāki bērni norāda, ka telefona sarunas ar vecākiem notiek personāla klātbūtnē un sarunas tiek pierakstītas Notikumu žurnālā. To apliecina arī 11.01.2018. ieraksts par A sarunu ar savu māti: “Runājot ar māti pa telefonu dzīvespriecīgs, stāsta, ka šeit esot labas māsiņas un labs rotaļlaukums, kurā esot divi (vārds nesalāsams) un neesot garlaicīgi. Tad pēkšņi uznāk “modes” klepus, bet aizrādot nekavējoties pāriet. Uz rīta pusi pāris reizes ieklepojās.”

Psihiatres dr. L.Jorenas atzinumā norādīts: “Nodaļā ir arī sociālais darbinieks, kuras viena no funkcijām ir telefona sarunu fiksēšana. Pacienti ir liegta iespēja pašiem zvanīt kādam. Ir noteikts laiks, kad viņi var saņemt zvanus. Saruna notiek māsu postenī personāla klātbūtnē un žurnālā tiek ierakstīts, ar ko un par ko bijusi saruna.” Secināms, ka personāls kontrolē, ko bērni stāsta saviem tuviniekiem, tādējādi liedzot bērniem iespēju izstāstīt saviem tuviniekiem par iestādē veiktajiem pārkāpumiem.

Bērni arī norādīja, ka vēstules, kuras viņi raksta, personāls pirms nosūtīšanas pārlasa. To apstiprina fakts, ka bērnu medicīniskajai dokumentācijai ir pievienotas arī tās vēstules, ko bērni ir rakstījuši saviem tuviniekiem. Atklāts paliek jautājums, vai vecāki šīs vēstules ir saņēmuši un vai visas nenosūtītās vēstules tiek saglabātas.

Jautājums par bērnu tikšanos ar vecākiem slimnīcas darbinieka klātbūtnē bija aktualizēts jau tiesībsarga 2011. gada ziņojumā bērnu tiesību jomā, norādot, ka “Slimnīcā ir jābūt paredzētai atsevišķai tikšanās telpai, kur apmeklētājs ar bērnu var tikties, nodrošinot gan bērna, gan vecāka (likumiskā pārstāvja) tiesību uz privāto dzīvi aizsardzību. Lai ievērotu gan personu tiesības uz privāto dzīvi, gan nodrošinātu iespēju Slimnīcas personālam uzraudzīt tikšanās gaitu un nepieciešamības gadījumā iejaukties, attiecīgo telpu var aprīkot tā, lai tajā atrodošās personas ir iespējams novērot bez Slimnīcas personāla tiešas klātbūtnes. Par novērošanu jāinformē iesaistītās personas.”¹¹

Psihiatres dr. L.Jorenas atzinumā norādīts: “Arī no sarunām ar personālu secināms, ka pacientiem ir piemēroti arī citi ierobežojumi (tikšanās, zvanu, pastaigu ierobežojumi), bet tā kā tie nav atsevišķi fiksēti, to pamatotībai grūti izsekot. Tomēr novērojumi nodaļā, kad pacientiem pilnībā liegts viņu privātums, nekā nenotiek bez personāla klātbūtnes nav iespēja runāt telefoniski vienatnē, tāpat sarakstes kontrole liecina par regulāru pacientu ierobežošanu, kas pārkāpj pacientu tiesības.”

Tādējādi iestāde apdraud Latvijas Republikas Satversmes 96.pantā, Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 8.pantā, ANO Bērnu tiesību konvencijas 16. pantā, kā arī Bērnu tiesības aizsardzības likuma 9.pantā garantētās tiesības uz privāto dzīvi un korespondences noslēpumu.

¹¹ Pieejams

http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/Tiesibsarga%20Bernu%20tiesibu%20jomas%20gada%20zinojums_2011.pdf, 35.lpp.

7. Bērnu neinformēšana par ārstniecību

Bērni nav informēti par zālēm, kuras viņi lieto, arī tie, kuri paši jautājuši. Nav informēti arī par uzturēšanās ilgumu Slimnīcā. Piemēram, kāda meitene informēja, ka Slimnīcas sociālā darbiniece teikusi, ka viņai jāpaliek mēnesi, tāpēc meitene cer, ka 22.janvārī tiks mājās, taču bail kādam no darbiniekiem par to jautāt, jo viņi bļauj uz bērniem. Bail jautāt, jo par to viņu ierakstīs Notikumu žurnālā, tad noteikti viņu nelaidīs mājās.

Pacientu tiesību likuma 13. panta ceturtā daļa: “Nepilngadīgam pacientam ir tiesības saņemt no ārstniecības personas savam vecumam un briedumam saprotamu informāciju.”

8. Citi pārkāpumi:

Vairāki bērni izteica sūdzības par ēdiena daudzumu. Lielākie bērni izjūt izsalkumu, jo porcijas visiem ir vienādas – gan četrus gadus veciem bērniem, gan pusaudžiem. Piemēram, Tiesībsarga biroja darbinieku vizītes laikā 18.01.2018. bērniem launagā bija viens uz pusēm pārgriezts burkāns. Ēdienkarti neviens nevarēja uzrādīt.

30.01.2018. Tiesībsarga biroja darbinieki apmeklēja Slimnīcu pieteiktā vizītē. Vizītes laikā bērni norādīja, ka tik lielas porcijas nekad iepriekš nav bijušas.

Vizītes laikā 2018. gada 18. janvārī tika konstatēts, ka pusdienās medmāsa bērniem ēdienreizē katram izdalīja medikamentus (tabletes, kapsulas), tos ieliekot katram bērnam ēdamkarotē kopā ar ēdienu – sautējumu. Medmāsa apgalvoja, ka tāda prakse ir slimnīcā. Medikamenti tika lietoti bez ūdens uzdzēršanas, tikai kopā ar ēdienu, nevis izsniegti procedūru kabinetā.

No higiēnas līdzekļiem palātā ir pieejamas tikai ziepes. Šampūnu un citus mazgāšanas līdzekļus izsniedz personāls, kad ir mazgāšanas dienas (2 reizes nedēļā). Tualetes papīrs ir tikai nodaļas gaitenī. Zobu tīrīšana ir katru rītu un vakaru, izņemot pienesumu dienas – vakaros zobus netīra, jo nav audzinātājas, kura izsniedz zobu birstes (to atzīmēja visi bērni). Visas zobu birstes glabājas vienā kopējā traukā, arī ķemmes glabājas kopā.

Meitenes norādīja, ka visus smagi slimos bērnus, kas tiek vannoti 1.palātas vannas istabā, mazgā ar vienu švammi. 30.01.2018. Tiesībsarga biroja darbinieku pieteiktās vizītes laikā meitenes sniedza informāciju, ka pēc tiesībsarga viesošanās personāls nopirka švammes bērniem, kuriem tās nebija.

Arī par bērnu pienācīgu aprūpi saslimšanas gadījumos rodas bažas. Ja sāp zobs, tiek iedots Analgīns, ko aplikcina vairāki ieraksti notikumu žurnālā, bērni tiek vainoti, ka “tēlo” slimības izpausmes, taču pamatotāks izvērtējums netiek sniegts. Notikumu žurnāls nesatur arī informāciju par to, ka par bērna veselības stāvokli tiek informēts bērna vecāks vai cits likumiskais pārstāvis.

Ņemot vērā pārbaudē psihoneiroloģiskajā slimnīcā “Ainaži” konstatēto, kā arī tiesībsarga iepriekš konstatētās problēmas bērnu psihiatriskās ārstēšanas jomā, tiesībsargs aicināja Veselības inspekciju, veicot pārbaudes, pievērst uzmanību šādiem jautājumiem:

1. Stacionēšanas pamatotība:

- vai ārsta nosūtījums bērna stacionēšanai izsniegts, redzot bērnu, vai pēc likumiskā pārstāvja lūguma nosūtījums izsniegts, ārstam bērnu neredzot;
- vai bija pamats bērnu stacionēt, t.i., vai nebija iespējams nodrošināt bērna ambulatoru ārstēšanu;
- vai ārstēšanai ir saņemta bērna, kurš sasniedzis 14 gadu vecumu, piekrišana;
- ja nav saņemta bērna piekrišana, vai ir saņemta likumiskā pārstāvja piekrišana;
- ja nav likumisko pārstāvju piekrišana, vai bērna ārstēšanai ir saņemta bāriņtiesas piekrišana.

2. Ārstēšana:

- vai slimnīcā ir nodrošināts pietiekams ārstu skaits ar atbilstošu kvalifikāciju;
- vai slimnīcā ir nodrošināts bērnu skaitam atbilstošs citu speciālistu un personāla skaits ar atbilstošu kvalifikāciju;
- vai bērnu ārstēšanā tiek pielietoti atbilstoši medikamenti (ar mazākām blaknēm);
- vai bērnu ārstēšanā tiek ievērota pēctecība (kur un ar kādu diagnozi bērns ārstējies iepriekš, kāda terapija pielietota; vai bērns tiek atbilstoši ārstēts pēc izrakstīšanas);
- vai slimnīcā ir izstrādāta rīcība pirms fiksācijas pielietošanas, vai visi darbinieki par to ir informēti un prot pielietot;
- vai bērniem tiek pielietoti citi ierobežojoši līdzekļi, tai skaitā, medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu; ievietošana novērošanas palātā, vai tas tiek atbilstoši dokumentēts;
- vai par bērnu fiksāciju un citiem ierobežojošiem līdzekļiem tiek informēti likumiskie pārstāvji;
- vai fiksācija nenotiek citu bērnu klātbūtnē;
- vai bērni palātās tiek izvietoti tā, lai netiktu pieļauta viņu savstarpējā vardarbība un slimības izpausmes nenodarītu kaitējumu citiem bērniem;
- vai bērnu aprūpē tiek ievērotas higiēnas prasības.

Tiesībsargs jau ilgstošā laika periodā, sākot no 2011. gada, ir konstatējis bērnu tiesību pārkāpumus psihoneiroloģiskajās slimnīcās. Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija (turpmāk – VBTAI) 2016., 2017. gadā Slimnīcā ir veikusi trīs pārbaudes: vienu plānotu (2016.gada 24.augustā) un divas – reaģējot uz sūdzībām (2016.gada 3.novembrī un 2017.gada 11.aprīlī).

Tiesībsarga rīcībā ir pārbaudes lietā saņemtā informācija un pārbaužu akti par VBTAI veiktajām pārbaudēm. No pārbaudes aktiem konstatējams, ka visos

gadījumos pārbaudes slimnīcā veikusi VBTAI galvenā inspektore Renāte Alberga.

Plānotajā pārbaudē 2016.gada 24.augustā R.Alberga runājusi tikai ar iestādes vadītāju I.Balodi un visu informāciju ieguvusi sarunā ar viņu. Fakti, ko stāstījusi I.Balode, nav pārbaudīti slimnīcas dokumentācijā.

Pārbaudīta situācija ar bērnu kabatas naudām, konstatējot, ka sociālās darbinieces M.Paegles atvaļinājuma laikā bērnu vajadzībām netiek izlietoti viņu personīgie naudas līdzekļi. VBTAI to nav uzskatījusi par bērnu tiesību pārkāpumu.

R.Alberga ir iepazinusies ar fiksācijas protokolu uzskaites žurnālu, pacientu uzņemšanas un stacionēšanas atteikumu reģistrācijai žurnālu, iestādes darbinieku sarakstu, vēstulēm IeM IC.

Pēc pārbaudes akta nav konstatējams, ka būtu veiktas sarunas ar bērniem, citiem slimnīcas darbiniekiem.

Nekādi bērnu tiesību pārkāpumi nav konstatēti, nav sniegti nekādi ieteikumi.

2016.gada 3.novembrī - bērnu tiesību ievērošanas pārbaude pēc sūdzības saņemšanas par vienaudžu iespējamu vardarbību pret konkrētu bērnu A. Pārbaudes laikā R.Alberga iepazinusies ar pacienta medicīnas karti. No aktā atreferētā konstatējams, ka medicīnas kartē ir bijis A mātes iesniegums par bērna ievietošanu stacionārā, klīniskā diagnoze, stāvoklis pēc iestāšanās, ķermeņa svars ārstēšanās laikā (noteiktos datumos), bijis A mātes iesniegums par bērna izņemšanu no stacionāra. Uzklautā I.Balode par bērnu uzturēšanās laikā stacionārā. No citiem darbiniekiem iegūtā informācija pārbaudes aktā nav norādīta. Pārbaudes laikā nav sastādīti sarunu protokoli.

2016.gada 21.novembrī VBTAI Slimnīcai nosūtījusi vēstuli Nr.1-5/3545, kurā norādīts, ka pārbaudes laikā veiktas pārrunas ar I.Balodi, sociālo darbinieci M.Paegli, vecāko medicīnas māsu V.Spuriņu, bērnu psihiatru un narkologu J.Bojāru. Papildus izskatīta ar saņemto informāciju saistītā dokumentācija. VBTAI nekonstatēja A tiesību uz veselības aizsardzību, drošību vai citu viņa tiesību pārkāpumu.

2017.gada aprīlī Nodibinājums "Centrs Dardedze" pabeidza A psiholoģisko izpēti par iespējamu prettiesisku rīcību pret A Slimnīcā no vienaudžu un personāla puses. Tika secināts, ka A visticamāk ir cietis no fiziskas un seksuālas vardarbības Slimnīcā. 2017.gada 31.maijā Nodibinājums "Centrs Dardedze" par secināto informēja VBTAI, lūdzot veikt darbības, lai turpmāk novērstu šādus un līdzīgus notikumus un to riskus pret bērniem konkrētajā slimnīcā. 2017.gada 20.jūnijā VBTAI informējusi Nodibinājumu "Centrs Dardedze", ka 2016.gada 3.novembrī veiktajā pārbaudē nekonstatēja, ka ārstniecības iestādes personāls nebūtu nodrošinājis A veselības aizsardzību, drošību un ievērojis citas viņa tiesības. VBTAI norādījusi, ka Valsts policijas Vidzemes reģiona pārvaldes Limbažu iecirknis 2017.gada 19.maijā sniedzis informāciju par iespējamo seksuālo vardarbību pret A ārstniecības iestādē un

pieņemts lēmums par kriminālprocesa uzsākšanu un ir uzsākta izmeklēšana. VBTAI no "Centrs Dardedze" saņemto informāciju nosūtījusi Valsts policijai.

No sniegtās atbildes nav konstatējams, ka VBTAI jebkādā veidā būtu reaģējusi uz Nodibinājuma "Centrs Dardedze" vēstulē izteikto lūgumu veikt darbības, lai turpmāk novērstu šādus un līdzīgus notikumus un to riskus pret bērniem Slimnīcā.

2017.gada 11.aprīlī - bērnu tiesību ievērošanas pārbaude pēc sūdzības par vienaudžu iespējamu vardarbību pret X (4 gadi). Pārbaudes laikā veiktas pārrunas ar I.Balodi, sociālo darbinieci M.Paegli, vecāko medicīnas māsu V.Keišu. Aktā par pārbaudē konstatēto tomēr norādīts, ka ir runāts arī ar bērnu X. Bērns stāstījumā nav norādījis uz nekāda veida vardarbību pret sevi. R.Alberga ir iepazinies ar ierakstiem 2.nodaļas Notikumu žurnālā. Pārbaudes laikā nav sastādīti sarunu protokoli. VBTAI nav konstatējusi bērnu tiesību pārkāpumus iestādes pacientu un personāla saskarsmē ar X.

Nav gūta pārliecība, ka VBTAI plānotajā pārbaudē 2016.gada 24.augustā būtu vispusīgi pārbaudījusi bērnu tiesību ievērošanu Slimnīcā.

Normatīvais regulējums

Latvijas Republikas Satversmes 110.pants: "Valsts aizsargā un atbalsta (..) ģimeni, vecāku un bērna tiesības. Valsts īpaši palīdz bērniem invalīdiem, bērniem, kas palikuši bez vecāku gādības vai cietuši no varmācības."

Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72.panta pirmajā daļā noteikto "Bērnu aprūpes, izglītības, veselības aprūpes un citās tādās iestādēs, kurās uzturas bērni, šo iestāžu vadītāji un darbinieki, (..) ir atbildīgi par bērna veselības un dzīvības aizsardzību, par to, lai bērns būtu drošībā, lai viņam tiktu sniegti kvalificēti pakalpojumi un ievērotas citas viņa tiesības." Tātad valdes locekle I.Balode un Slimnīcas darbinieki ir atbildīgi par bērnu veselības un dzīvības aizsardzību. Vēršu uzmanību, ka Slimnīcā ievietoto bērnu atsevišķu slimību simptomi ir bērnu agresīva uzvedība, nesavaldība, nespēja kontrolēt savas emocijas, tās vadīt. Savukārt Slimnīcā bērni ir jāārstē, izmantojot katram bērnam atbilstošāko ārstniecības metodi, lai mazinātu šos simptomus, uzlabotu bērnu veselības stāvokli, lai viņi spētu dzīvot sabiedrībā. **Nav pieļaujams, ka slimu bērnu veselības stāvoklis Slimnīcā varētu pasliktināties darbinieku nolaidības vai vardarbības dēļ.**

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 9.panta otrā daļa nosaka, ka pret bērnu nedrīkst izturēties cietsirdīgi, nedrīkst viņu mocīt un fiziski sodīt, aizskart viņa cieņu un godu. Taču vizītes laikā iegūtā informācija liecina, ka pret bērniem izturas cietsirdīgi un viņi tiek fiziski sodīti, kā arī tiek aizskarta viņu cieņa un gods.

Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 3.pants paredz, ka nevienam cilvēkam nedrīkst pakļaut spīdzināšanai vai cietsirdīgi vai pazemojoši ar viņu apieties vai sodīt. ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (turpmāk – ANO Konvencija) 15.pants paredz tiesības netikt pakļautam spīdzināšanas vai nežēlīgiem, necilvēcīgiem vai cieņu

pazemojošiem apiešanās vai sodīšanas veidiem. Dalībvalstu pienākums ir veikts visus efektīvos normatīvos, administratīvos, tiesas vai citus pasākumus, lai vienlīdzīgi ar citiem nepieļautu personu ar invaliditāti pakļaušanu spīdzināšanai vai nežēlīgiem, necilvēcīgiem vai cieņu pazemojošiem apiešanās vai sodīšanas veidiem.

ANO Cilvēktiesību padomes īpašais ziņotājs H. E.Mendess (Juan E.Mendez) savā ziņojumā par spīdzināšanu un citu nežēlīgu, nehumānu vai pazemojošu izturēšanos vai sodīšanu ir uzsvēris, ka valsts pienākums novērst spīdzināšanu attiecas ne tikai uz valsts amatpersonām, bet arī uz ārstiem, veselības aprūpes speciālistiem un sociālajiem darbiniekiem.¹² Turklāt ziņojumā atkārtoti apstiprināts, ka ANO Konvencija nodrošina personām ar invaliditāti vispilnīgāko tiesību klāstu, inter alia veselības aprūpē, kur personu izvēle bieži tiek ignorēta, to pamatojot ar pieņēmumiem par šo personu “interesēm”, un kur būtiski pārkāpumi pret personām ar invaliditāti un viņu diskriminācija notiek veselības aizsardzības “labo nodomu aizsegā.”¹⁴

Papildus jānorāda, ka Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir konstatējusi, ka Konvencijas 3.panta pārkāpums var notikt arī tad, ja valsts darbības vai bezdarbības mērķis vai nolūks nav bijis upuri pazemot vai sodīt, tomēr iznākums ir bijis tieši tāds.¹⁵

Ņemot vērā, ka iepriekš minētie fakti norāda uz ilgstošiem un sistēmiskiem tādu personu tiesību un likumīgo interešu pārkāpumiem, kurām ir ierobežotas iespējas aizstāvēt savas tiesības, izmantoju Tiesībsarga likuma 15. panta otrajā daļā noteiktās tiesības sniegt Saeimai, tās komisijām, Valsts prezidentam, Ministru kabinetam un valsts pārvaldes iestādēm ziņojumus par atsevišķiem jautājumiem.

Ar cieņu

tiesībsargs

J.Jansons

Šis dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

¹² ANO Ģenerālās asamblejas 2013.gada 1.februāra Cilvēktiesību padomes īpašā ziņotāja Huana E. Medesa (*Juan E. Medez*) ziņojums par spīdzināšanu un citu nežēlīgu, nehumānu vai pazemojošu izturēšanos vai sodīšanu 24.punkts http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf

¹⁴ ANO Ģenerālās asamblejas 2013.gada 1.februāra Cilvēktiesību padomes īpašā ziņotāja Huana E. Medesa (*Juan E. Medez*) ziņojums par spīdzināšanu un citu nežēlīgu, nehumānu vai pazemojošu izturēšanos vai sodīšanu 24.punkts http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf

¹⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2001.gada 19.aprīļa sprieduma *Peers v. Grees* (pieteikums Nr.28524/95), 68., 74.punkts, Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2009.gada 7.jūlija sprieduma *Groni v. Albania* (pieteikuma Nr.25336/04) 125.punkts